

# Programm

## Gesundheitsressourcen & Gesundheitsmarkt Innovative Technologien und Dienstleistungen

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

## Grußwort

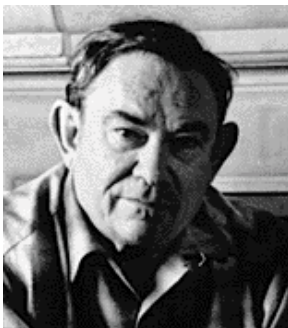
In 2003 I had the opportunity to visit Leipzig, Germany for the first time and to participate in the Congress organized and held under the auspices of the Vorsitzende des Vorstandes - Europäische Vereinigung für Aktives Anti-Aging (EVAAA). This was an impressive Congress attended by many well-known researchers in the field of aging and longevity determination.

I am pleased to learn that the Congress "GESUNDHEITSRESSOURCEN. New Technologies and Services for the Health Market" is to be held in January 2005 and also organized by EVAAA.

My interest in the EVAAA program comes from my 45 year-long interest in the biology of aging. One of the most important unsolved problems in biogerontology is to find biomarkers for human aging that can serve to measure the variations in rates of age changes. The EVAAA program has made significant progress in this area that has obtained international recognition.

I wish to congratulate EVAAA for now organizing the Congress "GESUNDHEITSRESSOURCEN. New Technologies and Services for the Health Market" to be held in January, 2005. This is a further demonstration of their farsightedness in providing a forum for the recognition of new techniques and better services for older people. The needs of this growing population of humans have not been fully recognized and this Congress should provide an opportunity to advance our knowledge in this area.

Leipzig is a marvelous venue for this Congress which continues its' world famous tradition of having given birth to many major scientific ideas and also has been the academic home for many of the worlds' most famous scientists.



*Leonard Hayflick, Ph.D.*

*Professor of Anatomy  
University of California, San Francisco*

## Danksagung & Grußwort

Die Initiatoren des Auftakt-Innovationsforums **Gesundheitsressourcen & Gesundheitsmarkt** und die Partner der Gesundheitsplattform Mitteldeutschland bedanken sich nachdrücklich beim Bundesministerium für Bildung und Forschung für die weitsichtige und flexible Unterstützung bei der Umsetzung ihrer wissenschaftlichen, wirtschaftlichen und bildungspolitischen „Vision Vitalität“.

EVAAA e.V.  
Fairnet GmbH  
4iMEDIA

Vorbeugen statt Heilen - dieses alte Motto ist hochaktuell! Der Gesundheitsmarkt braucht angesichts der alternden Gesellschaft dringend Fortschritte bei der Prävention, damit wir uns auch künftig moderne Behandlungen und Therapien leisten können und eine menschenwürdige Medizin für alle Menschen erhalten.

Leipzig ist der richtige Ort für das 1. Innovationsforum „Gesundheitsressourcen“: Hier wächst seit einigen Jahren ein Life-Science-Cluster heran, der schon jetzt internationale Anerkennung besitzt. Leipziger Wissenschaftler und Unternehmer forschen gemeinsam auf dem Gebiet der Regenerativen Medizin - sie entwickeln Therapien, mit denen kranke Organe regeneriert werden können. Damit wird wirkliches Heilen statt „Reparieren“ möglich. Diese neuen Behandlungsmethoden werden die Lebensqualität der Patienten erheblich steigern. Und sie helfen massiv Kosten sparen, da lebenslange Therapien oder aufwändige Transplantate ersetzt werden können.

Forscher, Entwickler, Ärzte, Verantwortliche in den Krankenkassen, Politiker, Kranke und Gesunde sind in der Pflicht, unsere alternde Gesellschaft mit der modernen Medizin in Einklang zu bringen. Ein innovativer Gesundheitsmarkt wird entscheidend dazu beitragen, dieser Herausforderung sozial und nachhaltig zu begegnen. Hier wollen sich alle regionalen Partner mit ihren innovativen Produkten, Diagnostikverfahren und Dienstleistungen einbringen.

Ich wünsche vor allem den beteiligten Unternehmen viel Erfolg bei dem Bemühen, sich mit ihrem Know-how im Bereich der Diagnoseverfahren auf dem internationalen Markt als kompetente Systemanbieter zu etablieren. Dem Innovationsforum wünsche ich einen erfolgreichen Verlauf und der aufstrebenden Life-Science-Region viele neue Impulse.



**Thomas Jurk**  
Sächsischer Staatsminister für Wirtschaft und Arbeit

## Der erste Tag: Übersichtsvorträge

Donnerstag, 13. Januar 2005 in der Zeit von 13.00 Uhr bis 17.00 Uhr

**Begüßung:** Hans-Peter Hiepe, Bundesministerium für Bildung und Forschung, Berlin

**Moderation:** Helge-Heinz Heinker, Leipzig

Dagmar Meißner-Pöthig, EVAAA e. V. Berlin /Leipzig

Plenarvortrag

**Messbare Vitalität und Lebensqualität**  
Innovative Technologien und Dienstleistungen  
für den Gesundheitsmarkt

(45 Minuten, Abstract Seite 11)

Elmar Brähler, Prodekan FuE Medizin/Uni Leipzig

**Gesundheit und Krankheit**

Ressourcenorientierte Strategien in der  
medizinischen Forschung und Lehre

(30 Minuten, Abstract Seite 12)

Ingrid Mühlhauser, IGTW Universität Hamburg

**Evidence Based Medicine**

Paradigmenwechsel vom Surrogatmarker zur  
klinisch relevanten Endpunktbeurteilung

(20 Minuten, Abstract Seite 13)

Gunda Maintz Bundesanstalt für Arbeitsschutz und  
Arbeitsmedizin Berlin

**Vitalität und Arbeit**

Abschied vom Defizitmodell im Arbeitsmarkt

(20 Minuten, Abstract Seite 14)

Paul-Friedrich Loose, BEK Sachsen/Thür./Sachsen-Anhalt

**Integrierte Versorgung**

Mauern einreißen - Strukturen optimieren

(20 Minuten)

Kai Illing, FH Joanneum Graz / Österreich

**Vitalität und Medical Wellness**

Neues Produkt und neue Märkte

(20 Minuten, Abstract Seite 15)

Andreas Heigl, GlaxoSmithKline, München

**Wohin steuert der Gesundheitsmarkt 2013?**

Szenarien der Zukunft

(20 Minuten, Abstract Seite 16)

Detlef Schubert, Beigeordneter für Wirtschaft und  
Arbeit Stadt Leipzig

**Gesundheitswirtschaft: Sachsens Zukunft?**

(15 Minuten, Abstract Seite 17)

**Festliches Get2gether** im Mendelssohnhaus zu Leipzig ab 19:00 Uhr.

## Der zweite Tag: Vertiefende Workshops, Fachvorträge & Exkursion

Freitag, 14. Januar 2005 in der Zeit von 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

9.00 bis 9.30 Uhr

### **Integrative Vitalitäts- und Altersdiagnostik**

Basisinnovation für ressourcenorientierte Dienstleistungen im Gesundheitsmarkt

Einführungsvortrag:

Dagmar Meißner-Pöthig, Berlin/Leipzig

9.30 bis 11.00 Uhr

### **Workshop „Evidence Based Medicine“**

Pilotprojekt „Vitalität und Lebensqualität - Paradigmenwechsel in der Evidenzbasierten Pharmakomedizin“

Moderation: Thomas Zimmermann, Jena

Übersicht: Seite 6

11.30 bis 13.00 Uhr

### **Workshop „Medical Wellness“**

Modellprojekt „medical.spa® in Mecklenburg-Vorpommern“

Moderation: Jutta Herold, Greifswald

Übersicht: Seite 7

### **Parallelveranstaltung:**

9.30 bis 13.00 Uhr

### **Workshop „Vitalität & Arbeit“**

„Gesund arbeiten bis zur Rente“: Lösungsansätze und Modellprojekt chronischer Rückenschmerz

Moderation: Ulla Nagel, Dresden

Übersicht: Seite 7

von 14.00 bis 17.00 Uhr

### **I. Methoden- und technologiespezifische Fachvorträge**

Übersicht: Seite 8

### **II. Arbeiten in Netzwerken: die Gesundheitsplattform**

„Virtuelle Fachbibliothek“ - neue Wege des Wissenstransfers in den Gesundheitsmarkt  
Messegeschäft; Corporate Publishing  
Interdisziplinäres Informations- und Datenmanagement

Übersicht: Seite 8

### **III. Messbare Vitalität & biologisches Alter:**

Exkursion ins Innovationszentrum für Technologie, Evaluierung und Verwertung

ITEV Leipzig vital.expertise®

Moderation: Rüdiger Böhlitz, Leipzig

Übersicht: Seite 8

An beiden Tagen

### **Produktmeeting**

Ausstellerpräsentation innovativer Produkte und Dienstleistungen.

Dachmarkenkommunikation des Systemanbieters vital.expertise®.

Wandelhalle des Neuen Rathauses

Übersicht: Seite 9

## Vertiefende Workshops

Freitag, 14. Januar 2005 von 9:00 Uhr bis 9:30 Uhr (Einführungsvortrag)

### **Integrative Vitalitäts- und Altersdiagnostik**

Basisinnovation für ressourcenorientierte Dienstleistungen im Gesundheitsmarkt

Abstract nachzulesen unter:

*Dagmar Meißner-Pöthig, EVAAA e.V. Berlin / Leipzig*

#### **Produktivität fördern**

Vitalität und Lebensqualität in der 2. Lebenshälfte  
(Sonderdruck in der Tagungsmappe)

Freitag, 14. Januar 2005 von 9:30 Uhr bis 11:00 Uhr

### **Workshop „Evidence Based Medicine“**

Pilotprojekt „Vitalität und Evidenzbasierte Pharmakomedizin“

Moderation: *Kay A. Schönewerk, Leipzig*

*Zimmermann, Thomas: (15 Minuten)*

**1. Evidenzbasierte Pharmakomedizin und Vitalität**  
- ein innovativer Bearbeitungs- und Vermarktungsansatz

*Bitterlich, Norman: (15 Minuten)*

**2. Fuzzybasierte Modelle als Instrument der ökonomischen Studienoptimierung bei multiparametrischen Evaluierungsansätzen**

*Diskussion (neue strategische Ausrichtung von EBM und OTC-Produktvermarktung)*

*Gräßler, Andrea: (15 Minuten)*

**3. Hormonsubstitution und Vitalität bei klimakterischen Frauen** – Ergebnisse einer neuartigen Evaluierungsstudie zur klinischen Endpunktbewertung

*Nischik, Ruth: (15 Minuten)*

**4. Raucherentwöhnung und Vitalitätsbewertung**  
- Pilotstudie und Erfahrungsbericht

*Steininger, Jochen: (15 Minuten)*

**5. Vitalitätsdiagnostik und metabolisches Syndrom**  
- Ergebnisse einer Anwendungsstudie

## Vertiefende Workshops

Freitag, 14. Januar 2005 von 11:30 Uhr bis 13:00 Uhr

### Workshop „Medical Wellness“

Modellprojekt „**medical.spa**® - Medical Wellness im Gesundheitstourismus“

Moderation: Jutta Herold, Greifswald

Kahlhammer, Jürgen und Stossier, Harald (15 Minuten):

**1. Messbare Vitalität, Lebensqualität und biologisches Alter** – Medical Wellness ist mehr als Badewanne und Trinkkur. Erfahrungsbericht aus der Vitalmedizin.

Thonack, Jens (30 Minuten):

**2. **medical.spa**®** – ein neues Prozess- und Organisationsmodell für den Gesundheitstourismus in Mecklenburg-Vorpommern

Klostermann, Volker, (15 Minuten):

**3. **medical.spa**®** – Perspektiven eines telematisch gestützten Kundenbindungs- und Kooperationsmodells im Gesundheitstourismus

*Diskussion (neue strategische Ausrichtung auf Schnittstelle servicestarke Wellnessanbieter + seriöse Vital-Medizin)*

Freitag, 14. Januar 2005 von 9:30 Uhr bis 13:00 Uhr

### Workshop „Vitalität & Arbeit“

„Gesund arbeiten bis zur Rente“: Lösungsansätze und Modellprojekt chronischer Rückenschmerz bei älteren Fach- und Führungskräften

Moderation: Ulla Nagel, Dresden

Einführungsreferat Petermann, Olaf: (15 min)

**1. Gesund in Rente?** Innovative Lösungsansätze sind gefragt und möglich!

Scheuch, Klaus und Seibt, Reingard: (15 Minuten)

**2. Arbeitsfähigkeit und Vitalität** – ein ressourcenorientierter Ansatz aus der Sicht der Arbeitsmedizin

Michalak, Udo: (15 Minuten)

**3. Vitalität und Arbeit** – warum Modell „Chronischer Rückenschmerz“ ?

### 4. Ganzheitliche Analyse und ressourcenorientierte Evaluationsinstrumente

Nebel, Claudia und Wolf, Sandra (10 Minuten)

**PsyRisk**® - Instrument zur arbeitsorganisatorischen und arbeitspsychologischen Ressourcenerschließung, Prävention und Evaluierung

Henne, Nadja (10 Minuten)

**Integrative Funktionsdiagnostik** – Instrument für medizinische Ressourcenerschließung und Evaluierung bei Patienten mit chronischem Rückenschmerz

Hinz, Andreas (10 Minuten)

**SOC I9**® – Instrument zur gesundheitspsychologischen Ressourcenerschließung und Evaluierung

## Parallelveranstaltung

### 5. Ganzheitliche Intervention:

Ulrich, Jürgen und Beyer, Frank (10 Minuten)

Interdisziplinärer Präventions- und Behandlungsansatz bei chronischem Rückenschmerz – Perspektive der ambulanten (kassen)medizinischen Rehabilitation (10 Minuten)

Donner-Krause, Roswitha (10 Minuten)

Stressmanagement durch EINKLANG® – Nutzung kundenfreundlicher Angebote im Selbstzahlerbereich (10 Minuten)

Fritz, Sigrun: (10 Minuten)

**6. Return of Investment:** Gibt es eine Effizienzbewertung des Modellansatzes aus ökonomischer Sicht?

Janke, Jörg-Dieter: (10 Minuten)

**7. Return of Investment:** Welchen Sinn machen ressourcenorientierte Modellprojekte für Unternehmen und Mitarbeiter?

Kohstall, Thomas: (10 Minuten)

**8. Berufsgenossenschaften** – Promotor des Anliegens „Gesund in Rente“

Nagel, Ulla: (Resümee, 10 Minuten)

**9. Gesund in Rente – Modellprojekt chronischer Rückenschmerz.** Partner und Perspektiven?

## Fachvorträge & Exkursion

Freitag, 14. Januar 2005 von 14:00 Uhr bis 15:30 Uhr

### I. Methoden- und technologiespezifische Fachvorträge

Hans-Joachim Zunft und Karen Wagner, DiE Potsdam Rehbrücke

**1. Waage, BIA oder was noch?** - Welche Geräte helfen am besten bei Gewichtskontrolle?

Michael Süß, GF Suess Medizin-Technik GmbH Aue

**2. SUEmpathy 800®** – regulatives Entspannungsvermögen im Funktionstest

Detlev Müller, GF IMM Holding GmbH Mittweida

**3. ProAGIL®** – integratives Dienstleistungskonzept für den Selbstzahlerkunden

Uwe Petersen, IMM Holding GmbH Mittweida

**4. GK 1000®** – Balance-Koordinator-System zur Körperintelligenzanalyse

Frank Hase, IFU GmbH Lichtenau

**5. Audio-Schlaf-Detektor** – Präventionsmonitoring für integratives Erholungsvermögen

Jutta Schmidt-Pich, Privatklinik Dr. Schmidt-Pich Hannover und Michael Wendring, Healthtec Bad Wildungen:

**6. HRT-Vital-Check** – Evaluierung und Kundenbindung in der Frauenarztpraxis

Freitag, 14. Januar 2005 von 16:00 Uhr bis 17:00 Uhr

### II. Arbeiten in Netzwerken: die Gesundheitsplattform

Norman Bitterlich, EVA A e.V. Berlin / Leipzig:

**1. Mathematische Modellierung von komplexen Systemen** – Innovatives Datenmanagement in der Biometrie

Torsten Seela, HTWK Leipzig:

**2. Neue Wege des Wissenstransfers in den Gesundheitsmarkt:** Virtuelle Fachbibliothek „Vitalität und Lebensqualität“ - Innovation in Fort- und Weiterbildung

Martin Buhl-Wagner, FAIRNET GmbH Leipzig:

**3. Internationale Netzwerkarbeit im Messe- und Ausstellungsgeschäft:** Parallelen zum Gesundheitsmarkt

Kay A. Schönewerk, 4iMEDIA Leipzig

**4. Die Arbeitsplattform GESUNDHEITSRESSOURCEN:** Innovation + Corporate Publishing

### III. Messbare Vitalität + biologisches Alter (Exkursion)

Rüdiger Böhlitz, NEUSTART VITAL

**Exkursion ins Innovationszentrum für Technologie, Evaluierung und Verwertung vital.expertise®**

Königsbau am Augustusplatz

Goethestr. 1

04109 Leipzig

Teilnahme an der 1. Demonstrationsrunde: Freitag von 14.00 bis 15.00 Uhr

Teilnahme an der 2. Demonstrationsrunde: Freitag von 16.00 bis 17.00 Uhr

## Produktmeeting

*An beiden Tagen*

### **Ausstellerpräsentation und Dachmarkenkommunikation** Systemanbieter vital.expertise®

*Wandelhalle im Neuen Rathaus  
(Veranstalter: FAIRNET GmbH Leipzig)*

age + fitness GmbH & Co. KG, Leipzig

ANT·OX GmbH & Co. KG, München

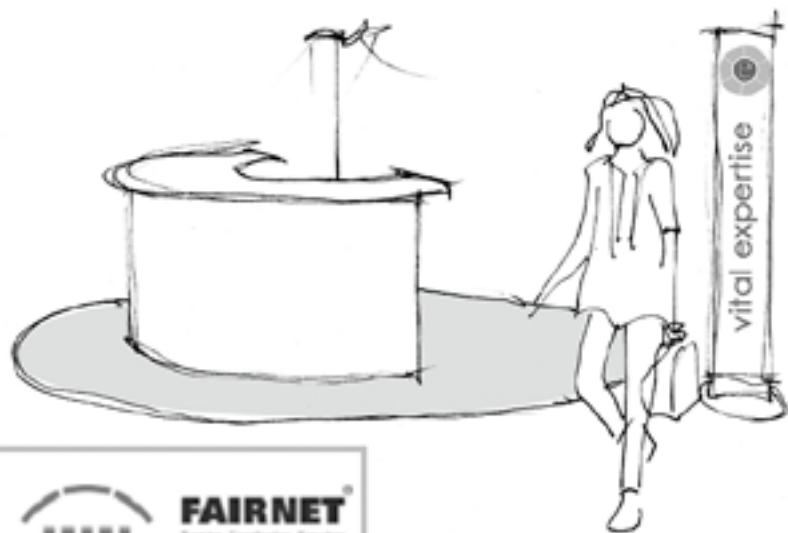
HealthTec, Bad Wildungen

IfU Diagnostic Systems GmbH, Lichtenau

IMM Holding GmbH, Mittweida

IPU Dr. Nagel & Partner, Dresden

SUESS Medizin-Technik GmbH, Aue



## Referenten und Moderatoren

**Beyer, Frank, Dr. med.,**  
FA für Orthopädie, Oberarzt, MEDICA Klinik  
Leipzig, Käthe-Kollwitz-Str. 8, D-04109 Leipzig

**Bitterlich, Norman, Dr. rer. nat.**  
EVAAA e.V. Berlin / Leipzig, BIC, Karl-Heine-Str.  
99, D-04229 Leipzig

**Böhlitz, Rüdiger, Dr. med.,**  
FA für Gynäkologie und Geburtshilfe, Ärztlicher  
Leiter, Gesundheitszentrum NEUSTART VITAL,  
Goethestr. 1, Königsbau am Augustusplatz, D-  
04109 Leipzig

**Brähler, Elmar, Prof. Dr. rer. biol. hum. habil.**  
Prodekan FuE, Universität Leipzig, Medizinische  
Fakultät, Liebigstr. 27, D-04103 Leipzig

**Buhl-Wagner, Martin**  
Prokurist, FAIRNET GmbH, Messeallee 1,  
D-04356 Leipzig

**Donner-Krause, Roswitha**  
Vorstandsvorsitzende, Gesundheitszentrum EIN-  
KLANG e.V., Pfaffensteinstr. 1b, D-01277 Dresden

**Fritz, Sigrun, Dipl.-Psych.**  
Institut für Arbeits-, Organisations- und  
Sozialpsychologie, TU Dresden, D-01062 Dresden

**Gräßler, Andrea, Dr. med.**  
EVAAA e.V. Berlin / Leipzig, BIC, Karl-Heine-Str.  
99, D-04229 Leipzig

**Hase, Frank, Dipl.-Ing.**  
IFU GmbH DIAGNOSTIC SYSTEMS, Gottfried  
Schenker Str. 18, D-09244 Lichtenau

**Heigl, Andreas, Dr.**  
Senior Manager Gesundheitspolitik,  
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG,  
Theresienhöhe 11, D-80339 München

**Heinker, Helge-Heinz, Dr. sc. oec.**  
Freier Journalist und Autor, Oeserstr. 33, D-04229  
Leipzig

**Henne, Nadja, cand. med.**  
EVAAA e.V. Berlin / Leipzig, BIC, Karl-Heine-Str.  
99, D-04229 Leipzig

**Herold, Jutta, Dr.**  
Geschäftsführerin, DISCO-Geschäftsstelle, c/o  
Bildungswerk der Wirtschaft gGmbH,  
Pappelallee 1, D-17489 Greifswald

**Hinz, Andreas, Priv.-Doz. Dr. rer. nat.**  
Oberassistent, Institut für Medizinische Psycholo-  
gie und Soziologie, Medizinische Fakultät,  
Universität Leipzig, Stephanstr. 11, D-04103  
Leipzig

**Illing, Kai, Dr.**  
Lehrstuhl für Gesundheitsmanagement, Fachhoch-  
schule Joanneum GmbH Graz, Kaiser-Franz-Josef-  
Str. 418, A-8344 Bad Gleichenberg

**Janke, Jörg-Dieter, Dipl.-Ing.**  
T-Com Berlin, Leiter Premium, Leiter Privatkun-  
den Niederlassung Nordost, Holzhauser Str. 4-8,  
D-13509 Berlin

**Kahlhammer, Jürgen, Mag. Sportwissenschaften**  
Geschäftsführer, synexus GmbH, Internet- und  
Netzwerklösungen, Goldschmidtstr. 28, D-04103  
Leipzig

**Klostermann, Volker**  
Geschäftsführer, synexus GmbH, Internet- und  
Netzwerklösungen, Goldschmidtstr. 28, D-04103  
Leipzig

**Kohstall, Thomas, Dr.**  
Abteilungsleiter Ökonomie und Zentralaufgaben,  
Berufsgenossenschaftliches Institut für Arbeit und  
Gesundheit, Königsbrücker Landstr. 2-4, D-01109  
Dresden

**Loose, Paul-Friedrich**  
Landesgeschäftsführer Sachsen / Sachsen-Anhalt /  
Thüringen, Barmer Ersatzkasse, Ludwig-Erhardt-  
Str. 49, D-04103 Leipzig

**Maintz, Gunda, Dr. med.,**  
FA für Arbeitsmedizin, Direktorin und Professorin,  
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsme-  
dizin, Leiterin Abteilung „Wirkung physikalischer  
und psychosozialer Faktoren“, Nöldnerstr. 40-42,  
D-10317 Berlin

**Meißner-Pöthig, Dagmar, Priv.-Doz. Dr. med.,**  
FA für Innere Medizin, FA für Sportmedizin  
Vorstandsvorsitzende, EVAAA e.V. Berlin / Leipzig,  
Business & Innovation Centre, Karl-Heine-Str. 99,  
D-04229 Leipzig;  
Geschäftsführerin, age + fitness PÖTHIG® GmbH  
& Co. KG, Business & Innovation Centre, Karl-  
Heine-Str. 99, D-04229 Leipzig

**Michalak, Udo, Priv.-Doz. Dr. med.,**  
FA für Psychotherapeutische Medizin, Neurologie,  
Psychiatrie und Psychotherapie, FA für Physikalische  
und Rehabilitative Medizin.  
Chefarzt, Edertal-Kliniken Bad Wildungen (Medi-  
clin AG Frankfurt/M.), Ziergartenstr. 9, D-34537  
Bad Wildungen

**Mühlhauser, Ingrid, Prof. Dr. med.**  
Universität Hamburg, FB 13, IGTW-Gesundheit,  
Martin-Luther-King-Platz 6, D-20146 Hamburg

**Müller, Detlev, Dipl.-Ing.**  
Geschäftsführer IMM Holding GmbH, Leipziger  
Str. 27, D-09648 Mittweida

**Nagel, Ulla, Dr., Diplompsychologin,**  
IPU Dr. Nagel & Partner GbR, Braustr. 12, D-1099  
Dresden

**Nebel, Claudia, Diplompsychologin**  
IPU Dr. Nagel & Partner, Braustr. 12, D-1099  
Dresden

**Nischik, Ruth, Dipl.-Med.,**  
FA für Arbeitsmedizin, Leitende Prüfärztin,  
Zentrum für Therapiestudien e.V., Leuschnerplatz  
12, D-04109 Leipzig

**Petermann, Olaf, Dr.**  
Hauptgeschäftsführer, Berufsgenossenschaft  
Feinmechanik und Elektrotechnik, Gustav-Heine-  
mann-Ufer 130, D-50968 Köln

**Petersen, Uwe, Dipl.-Ing.**  
IMM Holding GmbH, Leipziger Str. 27, D-09648  
Mittweida

**Scheuch, Klaus, Prof. Dr. med.**  
Direktor, Institut für Arbeits- und Sozialmedizin,  
TU Dresden, Fetscherstr. 74, D-01307 Dresden

**Schmidt-Pich, Jutta, Dr. med.,**  
FA für Gynäkologie und Geburtshilfe, Ärztliche  
Leiterin, mediconcept GmbH, Privatklinik Dr.  
Schmidt-Pich, Georgstr. 34, D-30159 Hannover

**Schönewerk, Kay A., Dipl. Journ.**  
Geschäftsführer 4iMEDIA, Medienberatung &  
Journalistenbüro, Technologiepark Plagwitz,  
Weißenfelder Straße 67, D-04229 Leipzig

**Schubert, Detlef, Beigeordneter für Wirtschaft  
und Arbeit der Stadt Leipzig**  
Neues Rathaus, D-04109 Leipzig

**Seela, Torsten, Prof. Dr.**  
Fachbereich Buch und Museum, HTWK Hoch-  
schule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig,  
Karl-Liebknecht-Str. 145,  
D-04277 Leipzig

**Seibt, Reingard, Dr. rer. nat., Diplompsychologin,**  
Laborleiterin, Institut für Arbeits- und Sozial-  
medizin, TU Dresden, Fetscherstr. 74, D-01307  
Dresden

**Steiniger, Jochen, Dr. rer. nat.**  
Deutsches Institut für Ernährungsforschung DIfE  
Potsdam-Rehbrücke, Arthur-Scheunert-Allee 114-  
116, D-14558 Nuthetal

**Stossier, Harald, Dr. med.**  
Ärztlicher Leiter, Gesundheitszentrum MAYR  
ASTORIA, A-9082 Maria Wörth am Wörthersee

**Süß, Michael, Dr.-Ing.**  
Geschäftsführer, SUËSS-Medizin-Technik GmbH,  
Wachbergstr. 5, D-08280 Aue

**Thonack, Jens, Dr. med.**  
Ärztlicher Leiter, Gesundheitszentrum VITAWERK,  
Wolgaster Str. 47, D-17489 Greifswald

**Ulrich, Jürgen, Dr. med., FA für Physikalische und  
Rehabilitative Medizin, Chefarzt, MEDICA-Klinik  
GmbH, Käthe-Kollwitz-Str. 8, D-04109 Leipzig**

**Wagner, Karen, Dipl.-Ernährungswissenschaftlerin**  
Deutsches Institut für Ernährungsforschung  
Potsdam-Rehbrücke, Abt. Interventionsstudien,  
DIfE Arthur-Scheunert-Allee 114-116, D-14558  
Nuthetal

**Wendring, Michael**  
Geschäftsführer, HealthTec, Am Eichenköppel 13,  
D-34537 Bad Wildungen

**Wolf, Sandra, Diplompsychologin**  
IPU Dr. Nagel & Partner, Braustr. 12, D-1099  
Dresden

**Zimmermann, Thomas, Dr. med. habil.**  
Leiter Abt. Gynäkologie, Jenapharm GmbH & Co.  
KG, Otto-Schott-Str. 15, D-07745 Jena

**Zunft, Hans-Joachim, Prof. Dr.**  
Leiter Abt. Interventionsstudien, Deutsches Insti-  
tut für Ernährungsforschung DIfE Potsdam-Reh-  
brücke, Arthur-Scheunert-Allee 114-116, D-14558  
Nuthetal

## Abstract

Donnerstag, 13. Januar 2005

### **Messbare Vitalität und Lebensqualität**

Innovative Technologien und Dienstleistungen für den Gesundheitsmarkt

Die Erschließung von Gesundheitsressourcen wird im Wachstumsmarkt „Gesundheit“ enorm an Bedeutung gewinnen. Reparatur ist teuer und im Bereich von zivilisations- und altersbedingten Vitalitäts- und Leistungsmin- derungen der falsche Ansatz. Obwohl diese durch Lebensweise und Altern bedingten Gesundheitsstörungen und Krankheiten massiv die Statistiken dominieren, liegt der geldwerte Einsatz für ursachenorientierte und präventive Maßnahmen des regulierten Marktes (Krankenkassen) heute tatsächlich bei unter 1% der medizinischen Kosten! Hier liegt demnach ein enormes Qualitäts- und Kostenpotenzial für unsere Gesellschaft.

Die Entwicklung von neuen ressourcenorientierten Technologien und Dienstleistungen, die sich an Eigenverant- wortung, messbarer Vitalität und gesundheitsbezogener Lebensqualität des Verbrauchers orientieren, ist traditio- nell in Mitteldeutschland angesiedelt: in interdisziplinärer Forschung werden Basisinnovationen und evaluierte Kerntechnologien mit Partnern aus Altersforschung (z.B. Vitalitäts- und biologische Altersdiagnostik als interna- tionaler USP), der Psychophysiologie, aus Gesundheits- und Arbeitspsychologie, Arbeitsmedizin und Sportwissen- schaften entwickelt.

Multiplikative Einsatzmöglichkeiten für dieses Know-how bestehen in den sich verändernden Angebotsstrukturen für unsere alternde Gesellschaft. Hier werden praktikable Systemlösungen zukunftsweisend sein. Es zeichnen sich dafür heute – in durchaus unterschiedlicher Implementierungsdynamik – 4 neue Applikationsfelder ab: betriebliche Gesundheitsförderung (Vitalität + Arbeit), seriöse Selbstzahlerdienstleistungen (Medical Wellness), Evidenzbasierte Medizin sowie Integrierte Versorgung (Regulierter Markt, Kassenmedizin). Über Modellprojekte lassen sich neue Organisationsformen erproben und Innovationen zielgerichtet in den Markt implementieren. Eine verstärkte Internationalisierung der Gesundheitsplattform wird mit dem 2. Innovationsforum im Januar 2006 unter der Dachmarke vital.expertise® angestrebt.

Der gesundheitspolitische Rahmen der Veranstaltung soll dazu beitragen, ein neues Verständnis von Gesund- heitskultur im besten Sinne – fern jeder Verbots- und Drohmedizin und passiven Konsumentenhaltung – entwickeln zu helfen. Dies betrifft auch die Orientierung auf marktgerechte, nicht nur an Krankheitsreparatur orientierte Fort- und Weiterbildungsschwerpunkte für medizinische und benachbarte Dienstleistungsberufe.

*zur Person*

**Priv.-Doz. Dr. med. Dagmar Meißner-Pöthig**  
**Vorstandsvorsitzende EVAAA e.V.**

*Ausbildung zur Internistin und Gerontologin an der Universität zu Leipzig sowie zur Fachärztin für Sportmedizin an der Deutschen Hochschule für Körperkultur (DHfK) Leipzig. Promotion und Habilitation im Rahmen des interdisziplinären gerontologischen Forschungsprojektes der Universität zu Leipzig zum Themenbereich Vitalität und biologisches Alter (Max Bürger). 1982 Studienaufenthalt am Gerontologischen Institut der Medizinischen Akademie der Wissenschaften der damaligen UdSSR in Kiew. Intensive Forschungs-, Lehr- und Vortrags- tätigkeit (mehr als 300 Publikationen, Fach- und Sachbücher) sowie internationale Öffentlich- keitsarbeit auf dem Gebiet der Gerontologie und interdisziplinären Präventivmedizin.*



## Abstract

Donnerstag, 13. Januar 2005

### Gesundheit und Krankheit

Ressourcenorientierte Strategien in der medizinischen Forschung und Lehre

In der Medizin werden Menschen dann als krank betrachtet, wenn sie den Arzt aufgesucht haben und ein objektiver Befund erhoben werden konnte. Dies ist allerdings nur ein schmaler Ausschnitt aus einem viel größeren Geschehen. Viele Personen suchen trotz ernsthafter Beschwerden und Leiden keinen Arzt auf. Bei anderen Personen wiederum kann der Arzt keinen objektiven Befund erheben, die Patienten fühlen sich aber subjektiv in ihrem Befinden sehr beeinträchtigt.

Die klassische Sichtweise der Medizin war die pathogenetische Betrachtungsweise. Es werden Ursachen gesucht, die für die jeweilige Erkrankung verantwortlich sind. Inzwischen hat auch die Medizin unter dem Eindruck von politischen Gegebenheiten es aufgegeben, sich aufs rein Kurative zu beschränken und man versucht jetzt auch, präventiv tätig zu werden, d. h. den Ausbruch von Erkrankungen zu vermeiden. Es ist jedoch notwendig, noch einen Schritt weiter zu gehen und die salutogenetische Betrachtungsweise in den Vordergrund zu rücken. Hier wird danach gefragt, welche Bedingungen es einem Menschen ermöglichen, gesund zu bleiben. Im Gegensatz zur Prävention, die ja schädliche Einflüsse zu verhindern sucht, setzt die Gesundheitsförderung auf das Salutogenese-konzept. Die Gesundheit als positives Gut soll gefördert werden.

Mit dieser Betrachtungsweise ist es jedoch auch geboten, die rein defizitorientierte Betrachtung von Erkrankungen zu verlassen und auch mehr auf eine ressourcenorientierte Betrachtung umzusteigen. Die Ressourcen vermögen es, den Menschen gesund zu erhalten und vor der Erkrankung zu bewahren. Wir können und müssen uns in der Forschung auch fragen, warum Personen mit hohem Risiko nicht erkranken. Hier können wir positive Bedingungs-faktoren aufspüren, die ein Gesundbleiben ermöglichen.

In der Lehre ergeben sich durch die neue Approbationsordnung vielfältige Möglichkeiten, solche Inhalte auch zu vermitteln. So gibt es z. B. ein Querschnittsfach Prävention und Gesundheitsförderung. Es gibt auch ein Querschnittsfach, das die Rehabilitation beinhaltet und ein Querschnittsfach, das sich mit dem Altern beschäftigt. Für die Ausbildung von Medizinstudenten ergeben sich damit vielfältige Möglichkeiten, die Gesundheitsförderung zu behandeln.

Die ressourcenorientierte Betrachtung ist allerdings nicht nur für die Gesundheitsförderung nützlich, sondern die Ressourcenorientierung ist geradezu unverzichtbar bei der Bewältigung von vor allem chronischen Erkrankungen.



zur Person

**Prof. Dr. rer. biol. hum. habil. Elmar Brähler**  
**Prodekan der Medizinischen Fakultät, Universität Leipzig**

geboren am 03. März 1946 in Fulda, studierte Mathematik und Physik in Gießen. Zwischen 1969-1994 Tätigkeit am Zentrum für Psychosomatische Medizin in Gießen (Direktor Prof. Dr. Dr. Richter) in der Abteilung Medizinische Psychologie Von 1991 bis 1994 Gastprofessur im Rahmen des Hochschulsonderprogramms an der Universität Leipzig und seit 1994 Leiter der Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie der Universität Leipzig. Seit Oktober 2002 Prodekan der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig

## Abstract

Donnerstag, 13. Januar 2005

### Evidence Based Medicine

Paradigmenwechsel vom Surrogatmarker zur klinisch relevanten Endpunktbewertung

Folgenschwere Trugschlüsse und Irrtümer in der Medizin sind durch falsche Auswahl von Parametern zur Bewertung von Wirksamkeit und Sicherheit von Behandlungsmaßnahmen entstanden. Man hat sich auf Surrogate verlassen und nicht die für den Patienten relevanten Endpunkte untersucht. In Laboruntersuchungen und klinischen Experimenten können erwünschte Wirkungen auf messbare patho-/physiologische Parameter nachweisbar sein. Trotzdem kann das für den Patienten relevante Ergebnis ausbleiben oder sogar schädlich sein. Auch Zusammenhänge zwischen Messgrößen und (Krankheits-)Ereignissen in nicht-experimentellen Beobachtungsstudien wurden fälschlicherweise als ursächlich interpretiert.

Einige Beispiele:

- 1) Eine Hormonbehandlung von Frauen in der Menopause kann Surrogatparameter wie Cholesterinwerte oder Blutgefäßfunktionen verbessern, trotzdem kommt es zu einer Zunahme von Herz-/Kreislaufereignissen und nicht zu einer Abnahme.
- 2) Raucher haben niedrigere Vitaminspiegel, insbesondere von Betacarotin, trotzdem führt eine Behandlung mit Betacarotin zwar zu einer Normalisierung der Vitaminspiegel, aber zu einer Zunahme und nicht Abnahme von Lungenkarzinomen. Eine Behandlung mit Vitamin E von Personen mit niedrigen Vitamin-E-Blutspiegeln und einem erhöhten Risiko für Herzinfarkte führt zu einer Normalisierung der Vitamin-E-Blutspiegel, aber zu keiner Abnahme des Herzinfarktrisikos, eine Behandlung mit einer hohen Dosis von Vitamin E führt sogar zu einer Zunahme der Gesamtsterblichkeit.
- 3) Frauen mit geringer Knochendichte haben ein erhöhtes Risiko für Knochenbrüche. Eine Behandlung mit NaF führt zu einer Verbesserung der Knochendichte, jedoch nicht zu einer Abnahme, sondern einer Zunahme von Knochenbrüchen.
- 4) Personen, die einen Herzinfarkt hatten und danach eine besondere Form von Herzrhythmusstörungen haben, haben ein erhöhtes Risiko für einen plötzlichen Herztod. Bestimmte Medikamente können diese Herzrhythmusstörungen mildern, führen jedoch gleichzeitig zu einer Zunahme, statt zu einer Abnahme von Herztod.

Diese Beispiele unterstreichen die Forderungen der Evidenz-basierten Medizin Wirksamkeit und Sicherheit von Interventionen durch randomisiert-kontrollierte Studien mit relevanten Endpunkten anstatt von Surrogatparametern nachzuweisen.

zur Person

**Ingrid Mühlhauser,**  
**Universität Hamburg, Fachwissenschaft Gesundheit**

*Fachärztin für Innere Medizin, Diabetologie, Endokrinologie an den Universitäten Wien, Düsseldorf; seit 1996 Professur für Gesundheit, Universität Hamburg; Forschungsschwerpunkte: klinische Epidemiologie, Evidenz-basierte Medizin; Wissenschaftsbasierte Informationen für Patienten und Verbraucher, insbesondere zu Früherkennungsuntersuchungen*



## Abstract

Donnerstag, 13. Januar 2005

### **Vitalität und Arbeit**

Abschied vom Defizitmodell im Arbeitsmarkt

In den nächsten Jahrzehnten wird die absehbare demografische Entwicklung eine Zunahme des Durchschnittsalters des Erwerbstätigenpotenziales bewirken.

Da die Möglichkeiten sozialverträglicher Frühverrentungen drastisch eingeschränkt werden, wird die Zukunft der Unternehmen von älteren Belegschaften gestaltet werden. Erfolgsträchtige betriebliche Präventionsansätze müssen dieser Entwicklung Rechnung tragen, um sowohl besondere Problemfelder erkennen zu können als auch vorhandene Potenziale besser nutzen zu können.

Das wissenschaftlich begründete Paradigma vom Kompetenzmodell des Altern geht davon aus, dass Altern, als Wandlungsprozess begriffen, sowohl von der Abnahme einiger Funktionen als auch vom Zuwachs an Fähigkeiten gekennzeichnet ist. Die öffentliche Diskussion um die physischen und gesundheitlichen Einschränkungen der Älteren stützt sich demgegenüber weiterhin auf das „Defizitmodell“ und hat - in Verbindung mit den europaweit einvernehmlich durchgeführten Frühverrentungsprogrammen - auf dem Arbeitsmarkt den Blick verstellt auf die besonderen Fähigkeiten Älterer, die in der Dienstleistungs- und Informationsgesellschaft von hohem Wert sind.

Das Umdenken auf dem Arbeitsmarkt hat begonnen, nicht zuletzt unterstützt durch Regierungsprogramme wie z.B. „Demografischer Wandel und die Zukunft der Erwerbsarbeit“ – oder die Kampagne 30,40, 50\*+ , sowie durch die Beobachtung, dass in vielen Betrieben wertvolles Erfahrungswissen verloren gegangen ist

Die Älteren werden somit für den Arbeitsmarkt wieder interessanter. Aber auch die Arbeitswelt verdient mehr Beachtung seitens der Gesundheitsmarktes. Im beruflichen Alltag werden wesentliche Weichen gestellt in Richtung Salutogenese oder Pathogenese. Wissenschaftlich fundierte Vitalitäts- und Wellnessangebote sind besonders erfolgreich, wenn sie diesen wichtigen Lebensbereich einbeziehen.

zur Person



**Dr. med. Gunda Maintz, Direktorin und Professorin,  
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin**

*Fachärztin für Arbeitsmedizin, mit Erfahrungen auf dem Gebiet arbeitsbedingter Lungenkrankheiten sowie im Gewerbeaufsichtsamt. Seit 1991 Fachbereichsleiterin „Betrieblicher Gesundheitsschutz“ in der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (bzw. deren Vorläuferorganisation BAfAM, Bundesanstalt für Arbeitsmedizin)*

*Vortrags- und Publikationstätigkeit zu Themen wie Ältere Arbeitnehmer und der Wandel der Arbeitswelt; physikalische und psychosoziale Faktoren bei der Verursachung arbeitsbedingter Erkrankungen; betriebsärztliche Tätigkeit im Wandel.*

## Abstract

Donnerstag, 13. Januar 2005

### **Vitalität und Medical Wellness**

Neues Produkt und neue Märkte

Die großen Zuwachsraten der Wellness-Industrie in Tourismus und Freizeit haben in den vergangenen Jahren immer mehr Marktteilnehmer auf den Plan gerufen.

Inzwischen ist eine Abschwächung der Zuwächse zu beobachten, allerdings auf hohem Niveau. Stagnierende Märkte erfordern klare Profilbildung und Spezialisierung.

Mit der Bezeichnung Medical Wellness versuchen derzeit viele Anbieter, sich innerhalb des heiß umkämpften Marktes zu profilieren. Dabei sind klare Erfolgsfaktoren herauszuarbeiten, ohne die ein Konzept an der Schnittstelle von Freizeit, Wohlbefinden, Gesundheit und Selbstzahlermedizin kaum denkbar ist.

Diese Erfolgsfaktoren bewegen sich in den Bereichen der dem Unternehmen zugrunde liegenden Gesundheitsphilosophie, der therapeutischen Infrastruktur, dem Therapieangebot, dem Personal und berühren Fragen von Architektur, Design und Service.

zur Person

**Kai Illing,**  
**Fachhochschule Joanneum GmbH Graz,**  
**Lehrstuhl für Gesundheitsmanagement,**

*Dr. Illing ist Lehrstuhlinhaber an der Fachhochschule Graz/Bad Gleichenberg (Österreich) an der Fakultät „Gesundheitsmanagement im Tourismus“. Darüber hinaus ist er Geschäftsführer der Fa. Dr. Illing, Hamann & Partner, die Regionalentwicklung und Betriebsberatung an der Schnittstelle von Freizeit und Gesundheit anbietet.*



## Abstract

Donnerstag, 13. Januar 2005

### Wohin steuert der Gesundheitsmarkt 2013?

Szenarien der Zukunft

Der Gesundheitsmarkt in Deutschland verspricht ein hohes Wachstumspotenzial. Als Treiber des Wachstums werden die demographische Alterung und die damit verbundene Geriatriisierung des Gesundheitswesens, medizinisch-technische Innovationen wie Gentechnik und E-Health sowie die stetig steigenden Ansprüche an Umfang und Qualität von Gesundheitsleistungen vermutet. Steht den Akteuren im Gesundheitswesen also eine rosige Zukunft bevor? Warum jammert dann jeder?

Es liegt wohl an den Unsicherheiten, die die künftige Struktur des Gesundheitswesens bestimmen werden. Insbesondere sind hier die Regulative in der staatlichen Gesundheitsversorgung und die Präferenzen in der Bevölkerung zu nennen, nach denen sich Organisationsprinzipien des Gesundheitssystems auszurichten haben.

Aus diesen Unsicherheiten ergeben sich verschiedene Zukunftsszenarien, die im Rahmen der Präsentation abgeleitet und beschrieben werden sollen. Wichtigste Erkenntnis der Analyse: Es gibt kein „Sunshine-Szenario“. Das heißt, einzelne Akteure profitieren oder leiden in unterschiedlicher Weise unter alternativen Veränderungen im System. Das höchste Wachstumspotenzial ergibt sich allerdings in einer Zukunft, die sich als „Ich-Patient“ beschreiben lässt. Sie ist gekennzeichnet durch mehr Markt und Wettbewerb auf der Anbieterseite und einer hohen Konsumnachfrage, die mit einer hohen Bereitschaft für private Gesundheitsausgaben gepaart ist.

zur Person



#### **Dr. Andreas Heigl, GlaxoSmithKline, München**

Dr. Andreas Heigl, 37, studierte an der Otto-Friedrich-Universität Bamberg Politikwissenschaft, Bevölkerungswissenschaft und Soziologie. Nach Assistententätigkeit am Lehrstuhl für Bevölkerungswissenschaft und Promotion im Fach Demographie wechselte er im Jahr 2000 als Analyst in das Strategie- und Trend Research der HypoVereinsbank München.

Dort widmete er sich vor allem den Folgen der demographischen Alterung auf Märkte, Branchen und Sozialsysteme. 2004 spezialisierte er sich als Senior Manager für Gesundheitspolitik bei GlaxoSmithKline in München.

## Abstract

Donnerstag, 13. Januar 2005

### **Gesundheitswirtschaft: Sachsens Zukunft?**

Der Gesundheitssektor zählt zu den großen Wachstumsmärkten der Zukunft. Gesundheit wurde in der Vergangenheit vorwiegend unter sozialpolitischen Aspekten gesehen. Heute rücken auch stärker die Fragen der Wirtschaftlichkeit, des Marktes, des Wettbewerbs und der Transparenz in das Feld der Betrachtung.

In Leipzig wird künftig das Thema „Gesundheitswirtschaft“ ein Schwerpunkt der Clusterstrategie sein, auf den wir die Wirtschaftsförderaktivitäten ausrichten.

Im Gesundheitscluster Region Leipzig arbeiten gegenwärtig ca. 32.000 Beschäftigte. Die Krankenhäuser und Kliniken sind modern ausgestattet und beschäftigen hoch-qualifiziertes Personal. Wissenschafts- und Forschungseinrichtungen, wie z.B. die Medizinische Fakultät der Universität Leipzig, schaffen einen wissenschaftlichen Vorlauf und damit die Voraussetzungen für den Transfer der Erkenntnisse in konkrete Verfahren und Produkte.

Um diese Prozesse zu unterstützen hat die Stadt Leipzig mit Hilfe der Förderung durch Bund und Land die BIO CITY LEIPZIG geschaffen, eine Immobilie in der die Clusterstrategie anschaulich verwirklicht wird. In diesem Biotechnologie-Inkubator arbeiten Forscher der Universität Leipzig und junge innovative Unternehmen der Biotechnologiebranche unter einem Dach.

Leipzig wird künftig stärker als Gesundheitsstandort um Aufmerksamkeit werben. Dieses Ziel verfolgt insbesondere der neu gegründete Verein zur Förderung der Gesundheitswirtschaft in der Region Leipzig.

zur Person

**Detlef Schubert,**  
**Beigeordneter für Wirtschaft und Arbeit der Stadt Leipzig**

*Detlef Schubert war 8 Jahre Lehrbeauftragter an der Hochschule der Künste Berlin, Fachbereich Werbung und Kommunikationstechnik. Von 1978 an war er Referent bei der Industrie- und Handelskammer (IHK) Aachen. 1980 wechselte er zur IHK Mittlerer Niederrhein, war dort Vize-Geschäftsführer, dann Geschäftsführer und seit 1993 stellvertretender Hauptgeschäftsführer. Seit Mai 1997 hat er das Amt des Beigeordneten für Wirtschaft und Arbeit der Stadt Leipzig inne und vertritt die Stadt Leipzig in insgesamt 22 Gesellschaften, Aufsichtsräten und Beiräten.*



## **Impressum**

### ***Herausgeber***

Europäische Vereinigung für Aktives Anti-Aging e.V., Berlin / Leipzig

### ***Gestaltung***

BewegtesBild.de, Berlin

### ***Druck***

OsirisDruck, Leipzig

Leipzig 2004 / 2005